

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Kondisi Penyakit Pasien dan Perawat ICU terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat

Isnaeni¹, Yulia Agustina²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara, Indonesia
isnaeniisnaini591@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
<p>Article history: Dikirim 20 Januari, 2020 Direvisi 13 Maret, 2020 Diterima 17 Maret, 2020</p>	<p>Kesehatan adalah hal yang sangat diidamkan dan diharapkan oleh semua lapisan masyarakat. Intensive care Unit (ICU) adalah tempat perawatan pasien kritis, gawat, atau pasien yang memiliki resiko tinggi terjadinya kegawatan, dengan sifat yang reversible. Perawatan di ruangan Intensive Care Unit (ICU). berfokus pada kondisi pasien serta peralatan yang digunakan. Kondisi pasien tersebut dapat menyebabkan kecemasan pada keluarga. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan anggota keluarga yang di rawat di ruang intensive care unit (ICU) RSUD Kota Bekasi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif. Sampel di ambil dari 26 responden, menggunakan tehnik total sampling dan di analisis menggunakan uji spearmans Ranks. Hasil penelitian menunjukkan nilai p value adalah 0,01 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan anggota keluarga yang di rawat di ruang intensive care unit (ICU) RSUD Kota Bekasi. Pengetahuan seseorang tentang perawatan intensif dapat memberikan rasa tenang sehingga keluarga merasa tidak cemas. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan anggota keluarga yang di rawat di ruang intensive care unit (ICU) RSUD Kota Bekasi. Disarankan dalam perawatan pasien di ICU perlu diberikan edukasi agar keluarga tidak merasa cemas.</p>
<p>Kata Kunci: Pengetahuan, Kecemasan, Intensive Care Unit</p>	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> <div data-bbox="1171 1603 1396 1682" style="text-align: right;"></div>
<p>Corresponding Author: Nama : Isnaeni Address : Jl. Swadaya No.19, Jatibening, Kec. Pondokgede Kota Bekasi, Jawa Barat 17412, Indonesia Email : isnaeniisnaini591@gmail.com</p>	

1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hal yang sangat diidamkan dan diharapkan oleh semua lapisan masyarakat. Dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya, manusia tidak luput dari upaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan agar senantiasa terbebas dan terhindar dari segala bentuk penyakit. Salah satu sarana yang dapat memenuhi kebutuhan manusia untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (Permenkes RI No 3 Tahun 2020).

Data WHO tahun 2016 didapatkan pasien kritis di Intensive care Unit (ICU) prevalensinya meningkat setiap tahun, Tercatat 9,8% sampai 24,6% pasien kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 sampai 7,4 juta orang.

Dari data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%; diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5% dan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Salah satu instalasi untuk menangani pasien yang membutuhkan perawatan rawat inap intensive adalah ruangan Intensive Care Unit (ICU). Intensive care Unit (ICU) adalah tempat perawatan pasien kritis, gawat, atau pasien yang memiliki resiko tinggi terjadinya kegawatan, dengan sifat yang reversible, dengan penerapan terapi agresif, teknologi canggih, monitoring invasif, atau non invasif dan penggunaan obat paten (Pelapu, Killing & Rumampuk, 2018).

Pada umumnya pasien, datang ke ruangan Intensive Care Unit (ICU) dengan berbagai macam kondisi dan rata-rata pasien datang dalam keadaan kritis hal ini menyebabkan keluarga pasien datang dengan berbagai macam perasaan antara stress, cemas dan takut kehilangan. Dalam sebuah unit keluarga, penyakit yang diderita salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi salah satu atau lebih anggota keluarga dalam hal tertentu, seringkali akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Bila salah satu individu dalam sebuah keluarga menderita penyakit dan memerlukan tindakan perawatan, maka hal ini tidak akan menimbulkan cemas pada dirinya sendiri tapi juga dengan keluarganya (Sugiyanto, 2014).

Perawatan intensif merupakan unit yang berbeda dengan unit di ruangan yang lain. Perawatan di ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) berfokus pada kondisi pasien serta peralatan yang digunakan. Kondisi pasien tersebut dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada keluarga (Herawati dan Faradilla, 2017). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Sentana, 2016). Kecemasan pada keluarga bisa menghambat proses perawatan pasien, karena dengan kecemasan bisa menimbulkan stress pada keluarga yang bisa berdampak pada dukungan perawatan. Kondisi stress yang dialami oleh keluarga dapat menghambat kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarganya yang sedang dirawat di Ruang perawatan intensif (Zahara, Ibrahim, & Sriati, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aan Dwi Sentana tahun 2016 tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) adalah pengetahuan. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muhamad Abdul Azis (2018) tentang kecemasan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) Rumah Sakit Islam Sakinah Kabupaten Mojokerto bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada keluarga pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) salah satunya adalah pengetahuan.

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indra atau akal budinya untuk mengenali benda serta kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau yang belum dirasakan sebelumnya (www.wikipedia.org/wiki). Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoadmojo, 2014). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, tingkat pendidikan, informasi dan pengalaman.

Bertambahnya pengalaman dan informasi yang dimiliki dapat menyebabkan bertambah pula pengetahuan seseorang (Kusumawati, 2013). Perawat adalah suatu profesi mulia yang memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain (Herawati dan Faradilla, 2017) Salah satu peran perawat adalah sebagai edukator yaitu sebagai pendidik dalam memberikan pengetahuan, serta informasi kepada individu, keluarga serta kelompok masyarakat (Hapsari, 2013). Pengetahuan yang tinggi diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) sehingga dukungan keluarga terhadap perawatan bisa maksimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Pelapu, Killing & Rumampuk (2018) tentang hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan keluarga tentang kondisi pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Prof.Dr.R.D. Kandou Manado menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kecemasan. Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Fyl Asro Arosa, Jumaini (2014), tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang hemodialisa dengan tingkat kecemasan keluarga yang anggota keluarganya menjalani terapi hemodialisa. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang hemodialisa dengan tingkat kecemasan keluarga yang anggota keluarganya menjalani hemodialisa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Sultan Imanuddin bulan Juni 2018 sampai Mei 2019 didapatkan data dari Rekam Medis RSUD Sultan Imanuddin jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU tahun 2019 sebanyak 313 pasien, meningkat dari sebelumnya tahun 2018 sebanyak 235 pasien. Pasien meninggal pada tahun 2019 sebanyak 84 pasien dan pindah ruangan sebanyak 259 pasien (Rekam Medis RSUD Sultan Imanuddin, 2020). Jumlah rata-rata pasien *Intensive Care Unit* (ICU) sejumlah 26 orang.

Dari jumlah rata-rata pasien yang dirawat di ruang ICU, keluarga pasien mengungkapkan perasaan sangat cemas dengan keadaan anggota keluarga yang dirawat di ruang ICU.

2. METODE

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Kota Bekasi. Rumah Sakit Umum daerah Kota Bekasi merupakan unit organik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah yang berkedudukan di kota Pangkalan Bun. RSUD Sultan Imanuddin sebagai rumah sakit kelas B berdasrkan SK Kepala Badan Penanaman Modal Daerah dan Perijinan Propinsi Kalimantan Tengah Nomor : 570/01/PK/XII/BPMDP/2015 tanggal 30 Desember Tahun 2015 dan pada bulan Oktober 2017 RSUD Kota Bekasi mendapatkan izin operasional kelas B.

RSUD Kota Bekasi ditunjuk sebagai pusat rujukan Regional II berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah No.188.44/339/2009. Pada tanggal 17 Desember 2012 melalui Surat Keputusan Bupati Kotawaringin Barat Nomor RS/U.12.12.1910.I.1 RSUD Kota Bekasi ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan harapan mutu pelayanan kesehatan dapat lebih ditingkatkan. Pada tahun 2017 RSUD Kota Bekasi meraih predikat "Lulus Akreditasi Paripurna".

3. HASIL

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang ICU di RSUD Kota Bekasi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	6	23%
Cukup	13	50%
Kurang	7	26.9%
Total	26	100%

Table 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Ruang ICU di RSUD Kota Bekasi

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Ringan	12	46%
Sedang	7	26.9%
Berat	7	26.9%
Total	26	100%

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, usia responden paling banyak adalah usia 46 sampai 55 tahun (42,3%). Pada usia ini seseorang berada pada tahap usia Lansia awal. Usia seseorang bisa menentukan pengetahuan seseorang, semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang cara berfikir seseorang sehingga bisa meningkatkan Tingkat pengetahuan. Semakin cukup usia tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Hanifah,2010). Usia seseorang juga sangat menentukan kecemasan seseorang, semakin bertambah usia biasanya pengalaman seseorang semakin bertambah sehingga bisa mengurangi tingkat kecemasan. Menurut Stuart dalam Vellyana,2017, menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan mekanisme koping seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap individu yang belum matur. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Mainar (2016), bahwa semakin tinggi usia semakin berkurang tingkat kecemasan seseorang.

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki laki yaitu sebesar 61,5 %. Perempuan biasanya lebih memikirkan sesuatu menggunakan perasaannya sehingga lebih berpotensi mengalami kecemasan dari pada laki laki. Perempuan lebih mudah dipengaruhi tekanan tekanan dari pada laki laki, kurang sabar dan lebih cepat mebalami cemas dari pada laki laki (Gilas, 2018). Perempuan lebih sering cepat mengalami tingkat kecemasan dibandingkan dengan pria karena respon biologis yang berbeda yang ditunjukkan antara laki laki dan perempuan untuk merespon stressor yang ada (Basofi,2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Erawan, Opod & Pali (2013), yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan perempuan lebih tinggi dari pada laki laki.

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah SMA sebanyak 10 responden. Pendidikan seseorang erat kaitannya dengan pengetahuan sehingga bisa mempengaruhi tingkat kecemasan. Semakin tinggi pendidikan seseorang biasanya persepsi seseorang tentang kesehatan semakin positif, karena semakin tinggi tingkat pendidikan makin mudah seseorang untuk menerima, mengolah atau menyerap informasi yang di dapat. Pada penelitian ini, responden yang paling banyak justru yang berpendidikan SMA dari pada tingkat pendidikan terakhir di bawahnya.

Pendidikan seseorang memang berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang, akan tetapi dalam memperoleh pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal. Pengetahuan bisa di dapatkan dari pendidikan non formal seperti penyuluhan kesehatan atau melalui media cetak dan media infoemasi lainnya. Menurut Sitepu (2017), Responden SMA yang mempunyai persepsi negatif, dapat disebabkan karena informasi yang diterima belum tentu benar, tepat dan lengkap sehingga dapat mempengaruhi pemahaman dan persepsi. Penelitian ini sejalan

dengan penelitian puspitasari (2013) yang menyatakan semakin tingkat pendidikan seseorang semakin rendah tingkat kecemasannya.

Berdasarkan hasil penelitian, responden paling banyak bekerja sebagai wiraswasta. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi taraf sosial ekonomi seseorang. Kecemasan seseorang yang bekerja dan tidak bekerja jelas berbeda. Individu yang tidak bekerja cenderung memiliki beban pikiran yang lebih ringan dari pada yang bekerja. Menurut Mayasari (2018), salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah pekerjaan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan anggota keluarga yang di rawat di ICU RSUD Kota Bekasi pada bulan Maret 2021 dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan di ICU. Sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan ringan. Hasil uji statistic terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan anggota keluarga yang dirawat di ICU RSUD Kota Bekasi. Bagi pihak RSUD Kota Bekasi hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perawatan pasien di ICU dengan cara memberikan informasi dan edukasi melalui media elektronik dan media publikasi. Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu bisa menggunakan variabel lain atau menambahkan variabel dan sebaiknya jumlah reponden lebih banyak lagi, diusahakan lebih dari 30 responden.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada STIKes Abdi Nusantara yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Anshori, M., & Iswati, S. (2017). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kuantitatif. Surabaya: Airlangga University Press.
- Asyikin, A., Tanri, A., Nurisyah, & Wibowo. (2019). Studi Tingkat pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Influenza Secara Swamedikasi di Desa Waepute Kecamatan Topoyo Kabupaten Mamuju Tengah Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2018. Media Farmasi.
- Azis, M. A. (2018). Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Islam Sakinah Kabupaten Mojokerto.
- Bagaskoro. (2019). Pengantar Teknologi Informatika dan Komunikasi data. Yogyakarta: Deepublish
- Cahyono, T. (2018). Statistika Terapan dan Indikator Kesehatan . Yogyakarta: Deepublish.
- Diferiansyah, O., Septa, T., & Lisiswanti, R. (2016). Gangguan Cemas Menyeluruh. Jurnal Medula Unila.
- Dwiastuti, R. (2017). Metode Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian. Malang: UB Press.
- Emilya, S., Lestari, Y., & Asterina. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Terhadap Tindakan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang Tahun 2014. Universitas andalas.
- Faot, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Caries Gigi Dengan Motivasi Untuk Melakukan Penempatan Karies Gigi (Pada pasien di Poli Gigi Puskesmas soe). Doctoral dessirtation, Jurusan keperawatan Gigi.
- Harnilawati. (2013). Konsep Dan Proses keperawatan Keluarga. Takalar: Pustaka As salam.
- Hulu, T. V., & Sinaga, T. R. (2019). Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal. Jakarta: yayasan kita menulis.

- Husaini, W., & Romadhon, Y. (2017). Hubungan Fungsi keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. Doctoral Dessistation Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: SalembaMedika.
- Notoadmojo. (2014). Pendidikan dan Prilaku kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. Pelapu, V., Killing, M., &
- Rumampuk, J. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Tentang Kondisi Pasien Di Ruang ICU RSUDP Prof.Dr.R.Kandou Manado. Buletin Sariputra, 63-67.
- Permenkes RI no 3. (2020). Klarifikasi Dan Perijinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pieter, H. Z., Janiwarti, B., & Saragih, M. (2011). Pengantar Psikopatologi Untuk keperawatan. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.
- Pontoh, L., & Angliadi, e. (2015). Rehabilitasi Medik Pada Poliomieltitis. JurnalBiomedik, 117-124.
- Prihaningtyas, R. A. (2014). Deteksi dan Cepat Obati 30 Penyakit Yang Sering Menyerang Anak. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Ririn. (2013). Hepatitis Akut Disebabkan Virus Hepatitis A. Medula, 89-98.
- Rosa, E. M. (2018, Januari 27). Kepatuhan (Compliance). Magister AdministrasiRumah Sakit UMY.
- Rumini, Zein, U., & Suroyo, R. B. (2018). Faktor Resiko Hepatitis B Pada Pasien di RSUD Dr. Pringadi Medan. Jurnal Kesehatan Global,
- Safrida, W., & Syahrul. (2018). Tata Laksana Tetanus Generalisata Dengan Karies Gigi . Cakradonya Dental Journal, 86-95.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.